

Atuação da enfermagem na assistência a pacientes com traumatismo cranioencefálico: uma revisão integrativa

The serious knowledge of nursing in the care of patients with cranio-brain trauma: an integrative review

El serio conocimiento de la enfermería en el cuidado de pacientes con trauma craneo-cerebral: una revisión integrativa

Recebido: 06/06/2022 | Revisado: 15/06/2022 | Aceito: 17/06/2022 | Publicado: 29/06/2022

Rhawell Albuquerque do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6708-1552>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: rhawellper2@gmail.com

Lucas Ferreira Da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7744-4369>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: lucasferre620@gmail.com

Anna Larissa Moraes Mesquita

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7429-5214>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: larissamoraesmesquita@gmail.com

Paulo de Tarso Teles Dourado de Aragão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5812-6656>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: paulodetarsoaragao10@gmail.com

André Sousa Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0185-9699>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: andresousarocha9@gmail.com

Antonia Moemia Lúcia Rodrigues Portela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9396-6872>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: moemmia@hotmail.com

Resumo

O presente estudo tem intuito de apresentar uma revisão integrativa sobre a assistência da enfermagem a pacientes com traumatismo cranioencefálico. Para elaboração desta pesquisa foi utilizada a seguinte pergunta. “Qual a importância da assistência do enfermeiro a pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico?”. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no espaço temporal entre junho e julho de 2021, por meio de um levantamento de produção científica nas bases de dados SCOPUS (Elsevier), PubMed e Web Of Science. Foram encontrados 66 estudos na SCOPUS; 58 na PubMed e 10 na Web of Science, totalizando 134 artigos, dos quais 20 foram incluídos apenas uma vez na análise devido a sua duplicidade, sendo 114 artigos para análise. Após os critérios de exclusão, revelaram-se nos achados 10 artigos. Diante do levantamento dos estudos foi possível observar que o acolhimento de enfermagem sincrônico, imediato e preconizado, aperfeiçoa o próprio atendimento, tornando-se essencial e indispensável para evitar complicações e evoluções degenerativas de sequelas e instabilidades na vítima, sendo este atendimento comprovadamente eficaz. Contudo a necessidade de uma preparação periódica para esses profissionais, com o intuito de sanar a pertinência do despreparo sobre o assunto, além de priorizar a sistematização da assistência ao paciente.

Palavras-chave: Traumatismos craniocerebrais; Assistência de enfermagem; Enfermagem; Escala de Coma de Glasgow.

Abstract

The present study aims to present an integrative review on nursing care for patients with traumatic brain injury. To prepare this research, the following question was used. "What is the importance of nurses' assistance to patients suffering from traumatic brain injury?". This is an integrative literature review, from June to July 2021, through a survey of scientific production in the SCOPUS (Elsevier), PubMed and Web Of Science databases. 66 studies were found in SCOPUS; 58 in PubMed and 10 in Web of Science, totaling 134 articles, of which 20 were included only

once in the analysis due to their duplicity, with 114 articles for analysis. After the exclusion criteria, 10 articles were revealed in the findings. In view of the survey of the studies, it was possible to observe that the synchronous, immediate and recommended nursing reception improves the care itself, becoming essential and indispensable to avoid complications and degenerative evolutions of sequelae and instabilities in the victim, and this service is proven to be effective. However, the need for periodic preparation for these professionals, in order to remedy the relevance of unpreparedness on the subject, in addition to prioritizing the systematization of patient care.

Keywords: Craniocerebral injuries; Nursing care; Nursing; Glasgow Coma Scale.

Resumen

Abarcar la seriedad y necesidad de conocimientos esenciales para el cuidado de enfermera e nel cuidado de pacientes con traumatismo craneoencefálico. Para la elaboración de esta investigación se utilizó la siguiente pregunta. "¿Cuál es la importancia de la asistencia de enfermería a los pacientes que sufren un traumatismo craneoencefálico?". Se trata de una revisión de la literatura integradora, e nel período comprendido entre junio y diciembre de 2021, mediante una encuesta de producción científica em las bases de datos SCOPUS (Elsevier), PubMed y Web Of Science. Se encontraron 66 estudios en SCOPUS; 58 en PubMed y 10 en Web of Science, totalizando 134 artículos, de los cuales 20 fueron incluidos una vez em el análisis por su duplicidad, con 114 artículos para análisis. Después de los criterios de exclusión, se revelaron 10 artículos em los hallazgos. A la vista del relevamiento de los estudios, se observó que la recepción de enfermería sincrónica, in mediata y recomendada mejora el propio cuidado, volviéndose esencial e indispensable para evitar complicaciones y evoluciones degenerativas de secuelas e inestabilidades em la víctima, con este cuidado. Siendo probado eficaz. Sin embargo, surge la necesidad de una preparación periódica de estos profesionales, con el fin de remediar la relevancia de la falta de preparación sobre el tema, además de priorizar la sistematización de la atención al paciente.

Palabras clave: Lesiones craneocerebrales; Atención de enfermería; Enfermería; Escala de Coma de Glasgow.

1. Introdução

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é caracterizado como uma agressão direta, advinda de um resultado da troca repentina de energia mecânica causada por um agente físico externo, existindo ou não a penetração anatômica, o que acarreta lesão das estruturas corporais do crânio, encéfalo e/ou as meninges (De Oliveira et al., 2021). Além disso, é comum traumas dessa característica ocasionar o comprometimento funcional e gerar incapacidades intelectuais, transtornos de mobilidade e cognição, as quais podem ser reversíveis ou irreversíveis, e ser descrita conforme sua intensidade em grave, moderado e leve. Além disso, o TCE hospitaliza um montante de 500 mil pessoas por ano, ocasionando uma taxa entre 14 e 39,3 óbitos por 100.000 pessoas (Helton et al., 2022; Rezer et al., 2020; Oliveira et al., 2018; Cardos et al., 2017).

É importante que as vítimas de TCE tenham previamente e continuamente uma avaliação neurológica com perspectiva de receberem uma assistência segura, específica e de qualidade. Dentre os métodos de classificações ao TCE, é corriqueiro o uso da Escala de Coma de *Glasgow* (ECG) para auxiliar na mensuração e classificação do grau de TCE, assim como o nível de consciência do paciente (Brennan et al., 2018; Teasdale et al., 2014). Desta forma, a ECG se sobressai no uso do habitual em traumas pelos profissionais de saúde, tanto no pré quanto no intra-hospitalar, permitindo o breve desenvolvimento terapêutico, em que é feita por meio da avaliação do nível de consciência, que é mensurada através da somatória de pontuações obtidas por meio de respostas fisiológicas, nas quais são baseadas em três indicadores: oculares (nota de 1 a 4), verbal (nota de 1 a 5) e motoras (nota de 1 a 6), o que inclui o uso da observação de atividades espontâneas e da aplicação de estímulos verbais e/ou dolorosos quando necessário. O resultado demonstra o escore obtido sintetizando as manifestações clínicas da evolução das lesões causadas pelo trauma, na qual varia de três a 15. Uma pontuação igual ou menor que oito se caracteriza como lesão cerebral grave. O escore se atendo entre nove e 12 são categorizados como tendo lesão cerebral moderada e indivíduos com escore de ECG de 13 a 15 são denominados como tendo "lesão leve" (Santos et al., 2016; Gabbe et al., 2003).

Conforme estudos de Shoquirat (2006) e Oliveira et al. (2018), é indispensável a atuação da equipe de enfermagem na abordagem assistencial aos pacientes de forma humanizada, holística e eficiente. Durante toda a assistência, o profissional de enfermagem deve oferecer subsídios aos pacientes neuro críticos de forma imediata, para que tais intervenções gerem melhores prognósticos e ofereçam auxílio na prevenção de complicações do quadro. Salienta-se a necessidade de uma melhor

capacitação e fundamentação teórica para aplicar o raciocínio clínico e diagnóstico, assim como habilidade na realização dos procedimentos, e se necessário tomar decisões rápidas e concretas, tendo em mente o prognóstico evolutivo da vítima.

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), traz instrumentos garantidores para a própria assistência, oferecendo auxílio no desenvolvimento de métodos eficazes para o suporte a vítima (Oliveira et al., 2018). Deste modo, o enfermeiro deve preocupar-se e atuar quanto ao quadro do paciente, seguindo o protocolo preconizado estabelecido na unidade de atendimento. O profissional enfermeiro deve ainda avaliar as evoluções dos sinais, sintomas e manutenção do paciente, e tem como responsabilidade a avaliação diagnóstica e terapêutica de enfermagem, de modo a adquirir as práticas de reanimação e estabilização das funções ventilatórias e hemodinâmicas (Alves et al., 2020).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre a atuação da enfermagem na assistência a pacientes com TCE.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de um levantamento de produção científica nas bases de dados SCOPUS (Elsevier), PubMed e Web Of Science, sendo utilizado, ambas nas bases de dados os descritores, a saber: (*CranioCerebralInjuries*) AND (*nursingcare*) AND (Nursing) AND (*Glasgow Coma Scale*). A busca nas bases de dados e a análise dos estudos foram realizadas no período de junho a dezembro de 2021, por meio do acesso *on-line* nas bases supracitadas.

Como critérios de inclusão para referida pesquisa foram utilizados: artigos com corte temporal dos últimos cinco anos (2016-2021), textos preferencialmente em idiomas português, inglês, espanhol, estudos que abordam a atuação da enfermagem no atendimento de paciente vítima de TCE e que retratam o foco da assistência de enfermagem. Adentraram ao estudo os seguintes critérios de exclusão: artigos com acesso restrito, estudos do tipo dissertação, revisão de literatura, também manual técnico e estudos não revisados por pares (Souza et al., 2010).

Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizada a seguinte pergunta: “Qual a importância da assistência do enfermeiro a pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico?”. Desta forma, a revisão integrativa foi realizada a partir de cinco etapas: 1) Formulação da pergunta de revisão; 2) Estabelecimento dos critérios de seleção e definição das bases de dados; 3) Construção e preenchimento de um formulário para registro e extração dos dados coletados; 4) Avaliação crítica dos estudos primários; 5) Análise e síntese dos resultados da revisão e 6) Síntese do conhecimento (Souza et al., 2010).

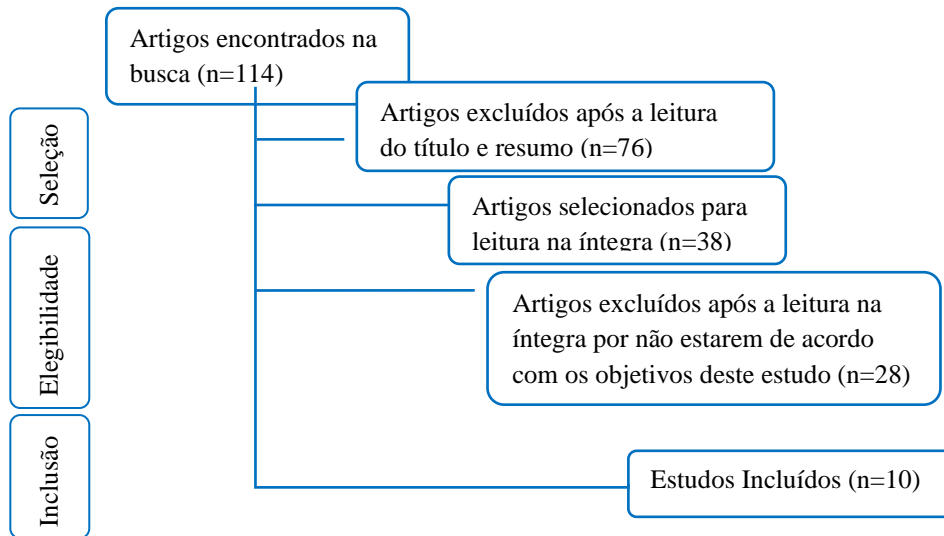
3. Resultados e Discussão

No decorrer do desenvolvimento da pesquisa, notou-se que a maioria dos estudos delineados foram publicados em periódicos nacionais. Porém, a diferença em relação às publicações internacionais não foi acentuada, evidenciando, desta forma, uma preocupação mundial sobre quais as intervenções da enfermagem no tocante ao paciente vítima de TCE.

Segundo Souza et al. (2010) as Revisão Integrativa incluem análises de pesquisas que direcionam a prática clínica, possibilitando assim o conhecimento sobre assuntos, preenchendo as lacunas de outros estudos. Para avaliar os artigos coletados foi feita a leitura, em seguida o fichamento dos artigos que serão retomados para compor a discussão. A revisão integrativa, a qual se baseia esse trabalho, é uma ferramenta que tem sido importante para área da saúde, tendo em vista que possibilita a síntese dos conhecimentos referentes à temática pretendida.

Portanto, com o intuito de responder à questão norteadora desta pesquisa foram selecionados 66 estudos na SCOPUS; 58 na PubMed e 10 na Web of Science; inteirando 134 artigos, dos quais 20 foram incluídos apenas uma vez na análise devido a sua duplicidade, restando 114 artigos para análise, conforme mostrado no fluxograma a seguir (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma demonstrando o processo de seleção dos artigos.



Fonte: Autores (2021).

Após a leitura do material, foi realizada a categorização dos elementos constitutivos de cada eixo destacando-se que, no decorrer da análise, foi identificada a homogeneidade dos dados. Para organização dos dados, foi elaborado um quadro sinóptico dos artigos, contendo autores, ano e os principais achados (Quadro 1).

A partir dos artigos selecionados, a pesquisa da temática proposta revelou a carência de produção literária sobre o assunto. Após a aplicação dos critérios de exclusão, revelaram-se nos achados 10 artigos, sendo 4 artigos (40%) com metodologia de revisão integrativa, 4 artigos (40%), com estudos incluindo abordagens quantitativas, 1 artigo (10%) sendo estudo exploratório descritivo estruturados em uma pesquisa qualitativa e 1 artigo (10%), sendo um estudo transversal analítico.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre os artigos selecionados, Sobral - CE, 2021.

N	Autores (Ano)	Principais Achados
1	Alves et al. (2021)	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O estudo aponta que o enfermeiro tem um papel fundamental no cuidado oferecido as vítimas de traumatismo cranioencefálico, sendo necessário que ele esteja apto para obter uma breve história do paciente, realize o exame físico, e execute o tratamento imediato, preocupando-se com a manutenção da vida. Deve aliar sua fundamentação teórica à capacidade de liderança, iniciativa e habilidades assistenciais e de ensino.
2	Brenann et al. (2018)	Our investigations centered on information obtained from 2 large head-injury databases: CRASH (Corticosteroid Randomisation After Significant Head Injury) and IMPACT (International Mission for Prognosis and Clinical Trials in TBI). In the CRASH study 10,008 adults with head injury were recruited from 239 hospitals in 49 countries. The IMPACT database, on the other hand, contains data on 11,989 patients with traumatic brain injury (TBI), which were collected prospectively for 11 different studies including 8 randomized controlled trials and 3 epidemiological studies. The greater range of injury severities that are identified and the smoothness of the stepwise pattern of outcomes across the range of scores may be useful in evaluating individual patients and identifying patient subgroups. The GCS-P may be a useful platform onto which information about other key prognostic features can be added in a simple format likely to be useful in clinical practice.
3	Caciano et al. (2020)	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, com 84 pacientes neurocríticos. Relacionam-se as principais intervenções de Enfermagem realizadas ao posicionamento neurológico, monitorização neurológica, monitorização dos sinais vitais e à prevenção de lesão por pressão. Acredita-se que os resultados deste estudo trazem importantes contribuições para o planejamento da assistência ao paciente neurocrítico, contribuindo para a prática baseada em evidências científicas na Enfermagem.

4	Cardos et al. (2017)	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Identificou-se com esse estudo que a Escala de Coma de Glasgow é um instrumento clínico com grande valor para a avaliação de pacientes com TCE, porém apresenta falhas e limitações como a impossibilidade de avaliar a pontuação verbal em paciente intubado ou afásico, e exclui a avaliação dos reflexos do tronco cerebral mostrando-se pouco eficaz quando comparada com outras escalas.
5	Federizzi et al. (2017)	Pesquisa do tipo exploratório e descritivo e se encontram estruturados a partir de uma pesquisa qualitativa. Constatou-se que em parte a assistência é adequada, porém se evidencia um leve distanciamento entre a teoria e a prática no atendimento. Acredita-se que a implantação de protocolo para atendimentos facilitaria as ações de enfermagem e, ainda, se ressalta que a busca contínua pelo conhecimento proporciona uma melhor atuação e implementação do cuidado. Sugere-se que novos estudos sejam realizados, em diferentes serviços, a fim de aperfeiçoar os elementos encontrados nesta pesquisa e identificar aspectos relevantes para outros serviços e regiões
6	Garcia (2018)	Foi realizada uma revisão bibliográfica. As intervenções de enfermagem para o tratamento da pessoa com TCE grave são indispensáveis para garantir uma evolução correta. Existem medidas iniciais e gerais de tratamento: avaliação inicial (A, B, C, D, E), manutenção dos valores de PAM, e garantia e manutenção da estabilidade hemodinâmica, garantia de uma posição correta, suporte nutricional adequado e administração de sedativos antes de certas intervenções. Entre as medidas de primeiro nível encontramos a evacuação do LCR, uso de relaxante muscular, profilaxia antiepiléptica, administração de soluções hiperosmolares e hiperventilação moderada. Se o ICH persistir, medidas de segundo nível serão aplicadas: hipotermia terapêutica induzida, coma barbitúrico e craniectomia descompressiva.
7	Matoso e Silva (2020)	Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, nos princípios da revisão bibliométrica. Com relação à assistência profissional, observou-se que os profissionais da enfermagem atuam de acordo com as normas do conselho profissional e do estabelecimento onde trabalham, sempre buscando oferecer uma assistência integral, equânime e acolhedora às vítimas.
8	Oliveira et al. (2018)	Trata-se de uma revisão integrativa. Para que se garanta uma assistência de forma qualificada e humanizada aos pacientes vítimas de TCE, é importante que a equipe de enfermagem esteja apta a desempenhar sua função, dando ênfase a uma sistematização de cuidados que garantem a autonomia de enfermagem na equipe multiprofissional. Essa prestação de cuidados ao paciente exige do profissional enfermeiro múltiplos conhecimentos e a compreensão e iniciativa quanto ao processo de liderança da equipe, destacando o relacionamento interpessoal com familiares das vítimas e tomada de decisões eficazes.
9	Rezer et al. (2020)	Estudo exploratório e com abordagem quantitativa, a partir de entrevistas com enfermeiros atuantes em serviços hospitalares de urgência e emergência. O estudo aponta a importância dos enfermeiros se manterem atualizados no atendimento às vítimas de traumatismo cranioencefálico, além da necessidade de educação permanente e aperfeiçoamento da equipe, para melhoria do atendimento e segurança do paciente.
10	Santos et al. (2016)	Estudo transversal e analítico com 127 enfermeiros de unidades críticas de um hospital universitário. Tempo de formação, experiência e trabalho na unidade interferiu no conhecimento de enfermeiros sobre a escala, evidenciando necessidade de capacitação.

Fonte: Autores (2021).

Ao todo 157 profissionais de enfermagem participaram nas pesquisas incluídas neste estudo, dos quais, 20 enfermeiros participaram na pesquisa de Rezer, Pereira e Faustino (2020), 10 enfermeiros na pesquisa de Federizzi et al. (2017) e 127 na pesquisa de Santos et al. (2016). Corroborando com a somatória, 80,25% (126) dos profissionais são do sexo feminino e 19,74% (31) são do sexo masculino. Apenas o artigo de Cacicano et al. (2020), incluiu a pesquisa direta com usuários do setor de saúde, interrogando 84 pacientes, sendo 57 homens (67,85%) e 27 mulheres (32,15%).

No tocante à Escala de Coma de *Glasgow* (ECG), 88,8% dos artigos detalham a importância do uso da ECG, apontando como um dos principais métodos utilizados para a avaliação da gravidade de vítimas de TCE e ainda havendo a necessidade da reavaliação constante para acompanhamento do quadro clínico no intra-hospitalar, como descrita na pesquisa

de Silva et al. (2021). Porém, em 44,4% dos artigos, evidenciaram que existe o desuso por alguns profissionais de enfermagem, e em um artigo (11,1%), afirmou que a equipe não a utiliza. Apesar disso, a ECG é atualmente a escala mais utilizada pelos profissionais de enfermagem para classificações desse tipo de trauma, que quando em conjunto com os exames de imagens, tais como a angiografia cerebral, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, sendo realizadas como métodos de triagem inicial dentro do período de 72 horas, auxiliam na detecção de possíveis alterações causadas pelo trauma. O uso de exames e avaliações adicionais são importantes, tendo em vista a confiabilidade de utilizar apenas a ECG como único método de avaliação do acometido de TCE, precavendo-se de complicações futuras, segundo os estudos de Cardos et al. (2017).

As pesquisas realizadas por Santos et al. (2016) evidenciaram que apenas 42,7% dos enfermeiros usam a ECG. Nesta análise em que teve a participação de 127 enfermeiros, 99,2% souberam responder a finalidade da escala. Porém, houve quedas do score em comparação com as perguntas diretas sobre o tema mais que 80% acertaram as respostas sobre o assunto, havendo pequenos déficits no amplo conhecimento, com exceção da pergunta sobre abertura ocular, onde apenas 39,4% responderam corretamente. De fato, a experiência profissional, aliada à capacitação do enfermeiro, é determinante neste processo de auxílio ao trauma, tendo em vista que nesta pesquisa, os maiores percentuais de acertos sobre o conhecimento da ECG, são dos enfermeiros com maior tempo de trabalho.

Nas considerações descritas na pesquisa de Federizzi et al. (2017), foram constatadas que o conhecimento é quase nulo pela equipe de enfermagem referente à avaliação do nível de consciência pela ECG. Na pesquisa de Rezer et al. (2020) mesmo havendo confusão entre a classificação da escala de coma de *Glasgow* entre o leve e grave, 100% (20 participantes) dos entrevistados conhecem a ECG, 95% relatam estarem preparados para o atendimento dessas vítimas, mas apenas 75% utilizam a escala no ambiente de trabalho. Além disso, 60% dos entrevistados, complementam quanto ao detrimento no atendimento as vítimas, impulsionando a existência de estrutura física e recursos humanos insuficientes.

Quanto a Assistência de Enfermagem

O atendimento de enfermagem a pacientes vítimas TCE é de suma importância, e deve ser impulsionada desde a avaliação primária no pré-hospitalar, até o acolhimento e/ou internação intra-hospitalar abrangendo a importância da cinemática do trauma, na busca de lesões e agravos e o uso dos protocolos de atendimento preconizados no curso PHTLS (*Prehospital Trauma Life Support*), desenvolvido pela *National Association of Emergency Medical Technicians* – NAEMT (Federizzi et al., 2017).

A agilidade e a segurança nos procedimentos associadas ao acolhimento humanizado e ao crucial suporte familiar, promovem o apoio a reabilitação do paciente, o que fundamenta a importância do papel da enfermagem no trabalho humanizado e holístico (De Oliveira et al., 2022; Oliveira et al., 2018).

Nos instrumentos de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), as Classificações das Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification* - NIC) são indispensáveis frente a esse perfil de vítima, havendo a necessidade de maior aptidão para a realização da anamnese, realizar o exame físico e intervir através do tratamento imediato, visando minimizar as sequelas (Cassiano et al., 2017; Cofen, 2009). As atividades dos profissionais de enfermagem são efetivas na condução de toda a equipe, o que exige conhecimento científico e aptidão clínica. Uma assistência inadequada, e burocrática pode desencadear sequelas e incapacidades físicas e neurológicas (Oliveira et al., 2018). Por isso, prova-se a importância do atendimento conciso e sincronizado, tendo em mente o mecanismo do trauma, na qual influencia na abordagem e sequência do próprio atendimento.

Nesse caso, as classificações devem-se em todo modo, ser rápidas e objetivas, realizando o controle de evoluções instáveis, como a hipóxia e hipotensão, que em pouco tempo pode gerar lesões cerebrais secundárias e piora do prognóstico

(Hunt et al., 2022; Rezer et al., 2020). Adicionalmente, dentro do escopo, também são utilizadas metodologias como NIC, a avaliação pupilar, a Escala de *Braden* entre outros, como instrumento de avaliação do desenvolvimento de lesões por pressão ou também a escala de agitação e sedação de Richmond (RASS) (Livesay, 2018; Cassiano et al., 2017; Feijó, 2015; Calvancanti et al., 2012.).

Comumente as assistências de enfermagem estão associadas: a avaliação da Escada de Coma de *Glasgow* (ECG), a monitorização dos sinais vitais, como a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar, saturação de oxigênio e a capnometria, e a monitorização da Pressão Intracraniana (PIC) que é essencial, principalmente para pacientes com escore de ECG ≤ 8 , sendo eficaz para aferir a pressão de perfusão cerebral (PPC), na qual é necessária para aprofundar o tecido nervoso e garantir a função metabólica. Além disso, é realizado pela enfermagem o controle do edema cerebral, controle de drenos e cateteres, controle do débito cardíaco, controle hidroeletrolítico, balanço hídrico, monitorização de parestesias e hemiplegias, administração de medicamentos, monitorização neurológica, sendo por vezes necessária a utilização do posicionamento neurológico, inclinando a cabeça em linha média neutra, com a cabeceira do leito inclinada em 30°, para auxílio no controle da PIC (Sinkiewicz-Jaskólska et al., 2011. Cassiano et al., 2017; Chambers, 2022.).

As intervenções de enfermagem assumem sua posição protocolada através do instrumento *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) em que sua taxonomia é norteada por uma estrutura teórica de padrões de resposta do corpo humano, atuando nas condições de controle quando há a capacidade adaptativa intracraniana diminuída, o risco de perfusão tissular cerebral ineficaz, o risco de aspiração, o risco de padrão respiratório ineficaz e o risco de integridade da pele prejudicada (Cassiano et al., 2017; Doenges, Moorhouse, Murr, 2016).

4. Conclusão

Diante do levantamento dos estudos foi possível observar que o acolhimento da enfermagem sincrônico, imediato e preconizado, aperfeiçoa o próprio atendimento, tornando-se essencial e indispensável para evitar complicações e evoluções degenerativas de sequelas e instabilidades na vítima, sendo este atendimento comprovadamente eficaz. O enfermeiro mostra-se como um profissional chave da equipe multidisciplinar durante cada fase do cuidado prestado, proporcionando segurança para a equipe, sendo sua atuação indispensável. Contudo, se faz necessário uma preparação periódica para esses profissionais, com o intuito de sanar a pertinência do despreparo sobre o assunto, além de priorizar a sistematização da assistência ao paciente.

Ainda que o estudo apresente potenciais resultados as limitações precisam ser enfatizadas. Em primeiro lugar, as bases que foram consultadas podem ser um marcador significativo no que tange aos estudos encontrados. Ou seja, a inclusão de mais plataformas poderia agregar maior conhecimento ao que foi discutido. Em segundo lugar, o recorte temporal especificado também auxilia nesse processo. Sabe-se que quanto maior a extensão temporal, mais chance de encontrar estudos. Contudo, os autores julgaram não necessário ampliar o tempo definido no planejamento da pesquisa. Por último, os descritores também podem impactar significativamente na amostragem de estudos.

Nessa direção, sugere-se que futuras pesquisas possam investigar em uma perspectiva empírica o trabalho no enfermeiro no que tange a temática estudada, inclusive as atribuições que esse profissional desenvolve em conjunto a equipe multiprofissional. Também se recomenda a ampliação das bases consultadas bem como do recorte temporal delimitado, para que assim mais dados possam emergir e auxiliar a prática profissional dos enfermeiros.

Referências

Alves, R. S., Oliveira, A. C. A., Correia, F. V. P., dos Santos, G. V. R., Silva, I. L. S., Sales, L. F., & Oliveira, H. F. (2021). Assistência de Enfermagem ao Paciente Vítima de Traumatismo Cranioencefálico. *Research, Society and Development*, 10(7), e13010716338-e13010716338.

Brennan P. M., Murray, G. D., & Teasdale, G. M. (2018) Simplifying the use of prognostic information in traumatic brain injury. Part 1: the gcs-pupils score: an extended index of clinical severity. *J neurosurg*, 128(6), 1612-20

- Chambers, M. B. (2022) Implementing a Risk-Based Approach to Capnography Monitoring for Patients Admitted to Medical Surgical Units. *Pain Management Nursing*, 23(2), 238
- Caciano, K. R. P. D. S., Saavedra, J. D. L. I., Monteir, E. L., Volpáti, N. V., Amaral, T. L. M., Sacramento, D. S., & Prado, P. R. D. (2020). Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos. *Rev. Enferm. UFPE on line*, 1-9.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113§ionID=34>.
- Calvancanti, C. D. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente vítima de múltiplos traumas: diagnósticos e propostas de intervenções, baseados em NANDA e NIC. 2012.
- Cardos, A. V. D. O., Lima, A., da Conceição, B. B., Viana, C. L. A., Gonçalves, F. I. D. R., Torres, J. B., ... & Oliveira, F. B. M. (2017). Uso da Escala de Coma de Glasgow para avaliação do nível de consciência de pacientes com traumatismo crânio encefálico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (5), S249-S255.
- De Oliveira, M. F., da Silva Maia, R., Rocha, A. S., Santana, A. R., Menegotto, L. L., & Santana, C. R. (2022). Traumatismo cranioencefálico: análise documental sobre o perfil epidemiológico em um hospital da Região Norte do Ceará. *Research, Society and Development*, 11(4), e37611427508-e37611427508.
- De Oliveira, M. F., Rocha, A. S., Santana, A. R., Menegotto, L. L., & da Silva Maia, R. (2021). Implicações Biopsicossociais do Traumatismo Cranioencefálico: Revisão Integrativa da Literatura/Biopsychosocial Implications of Head Trauma: Integrative Literature Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 15(57), 376-390.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., Murr, A. C. Nursing diagnosis manual: Planning, individualizing, and documenting client care. FA Davis, 2016.
- Federizzi, D. S., Werlang, S. L., Badke, M. R., Freitag, V. L., da Silva, G. S., & Ribeiro, M. V. (2017). Enfermagem na assistência ao traumatismo cranioencefálico em um hospital universitário. *Journal of Health Sciences*, 19(3), 177-182.
- Feijo L. Avaliação do estado de consciência: tradução e validação da Escala FOUR [dissertação]. Porto (Portugal): Universidade do Porto, 2015.c
- Gabbe, B. J., Cameron, P. A., Finch, C. F. The status of the Glasgow coma scale. *Emergency medicine*, 15(4), 353-360, 2003.
- Garcia, I. I. G. Cures infermeresen les personesambtraumatismecranioencefàlic sever: revisióbibliogràfica. Treball de Fi de Grau (TFG) - Facultat d'Infermeria – Universitat de Girona. 62. 2018.
- Helton, M. et al. Treatment trends and inpatient mortality in isolated severe traumatic brain injury using the National Trauma Data Bank. *World neurosurgery*, 2022.
- Hunt, I. E. et al. A Retrospective Review of the Timing of Glasgow Coma Scale Documentation in a Trauma Database: Implications for Patient Care, Research, and Performance Metrics. *World neurosurgery*, 2022.
- Livesay SL. (2016) The Bedside Nurse: The Foundation of Multimodal Neuromonitoring. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 28(1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2015.10.002>.
- Matoso, L. M. M. L., & Silva, J. C. M. (2020). Assistência de Enfermagem nas urgências e emergências de motociclistas com Traumatismo Cranioencefálico. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 14(19).
- Oliveira, L. D. A. M., da Cunha Soares, Y. K., Noletto, L. C., Fontinele, A. V. C., Galvão, M. P. S. P., & de Souza, J. M. (2018). Assistência de enfermagem em pacientes vítimas de traumatismo crânio encefálico: revisão integrativa. *Uningá Journal*, 55(2), 33-46.
- Rezer, F., & Pereira, B. F. O. (2020). Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico/Knowledge of nurses in the approach to the victim of cranioencephalic traumatism/Conocimiento de enfermeras en el enfoque de la víctima del traumatismo cranioencefálico. *Journal Health NPEPS*, 5(2).
- Santos, W. C., Vancini-Campanharo, C. R., Lopes, M. C. B. T., Okuno, M. F. P., & Batista, R. E. A. (2016). Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a escala de coma de Glasgow em um hospital universitário. *Einstein (São Paulo)*, 14, 213-218.
- Sinkiewicz-jaskólska, Renata et al. Nursing care of patients who suffered from craniocerebral trauma and underwent surgical treatment. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne/Surgical and Vascular Nursing*, 5(1), 7-12, 2011.
- Shoqirat, N. (2006) Nursing students' understanding of the Glasgow Coma Scale. *Nursing Standard*, 20(30)
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010) Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* 8, 102-106
- Teasdale, G. et al. (2014) The Glasgow Coma Scale at 40 years: standing the test of time. *The Lancet Neurology*, 13(8), 844-854